Diss. Tübingen 1910
R. Kürner.

Aus der Medizinischen Klinik der Universität Tübingen.
Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten. (Vorstand: Prof. Dr. Linser.)

Ueber die Verbreitung der Syphilis in den Schwachsinnigenanstalten Württembergs

auf Grund von

Blutuntersuchungen mittels der Wassermannschen Methode.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe.

Unter dem Präsidium von

Ernst von Romberg

Doktor der Medizin, o. ö. Professor der Medizin und Vorstand der Medizinischen Klinik.

Der Medizinischen Fakultät in Tübingen

vorgelegt von

Richard Kürner

aus Winnenden.

BERLIN.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld, Hofbuchdrucker.

1910.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen
Fakultät der Universität Tübingen.

Referent: Professor Dr. v. Romberg.

Dem Andenken meines Vaters

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547023_0094

Separat-Abdruck aus „Mediz. Klinik, Wochenschr. f. prakt. Aerzte"
VI. Jahrgang, Nr. 37, vom 11. September 1910, Seite 1445.

Aus der Medizinischen Klinik Tübingen (Abteilung für Hautkranke).

Ueber die Verbreitung der Syphilis in den Schwachsinnigenanstalten Württembergs auf Grund von Blutuntersuchungen mittels der Wassermannschen Methode

von

Richard Kürner.

Seitdem wir durch die Entdeckungen der Bakteriologie über die Ursachen der meisten Infektionskrankheiten unterrichtet sind, geht das Bestreben der modernen Hygiene dahin, die Art und Stärke der Verbreitung dieser Krankheiten zu erforschen, um so auf dem Weg der Prophylaxe die Menschheit nach und nach von dieser Geißel zu befreien. Während es so gelungen ist, für eine ganze Anzahl von Infektionskrankheiten ihre Ausbreitungswege festzustellen und auch annähernd zu bestimmen, wie groß ihre Verbreitung ist, war das letztere gerade bei den so wichtigen Geschlechtskrankheiten nicht in wünschenswertem Maße möglich. Die Gründe dieses Versagens statistischer Untersuchungen hierüber sind bekannt und werden sich wohl kaum bald ausschalten lassen. Die Enqueten, die in letzter Zeit versucht wurden, haben darum keine weitere Aufklärung in dieser Hinsicht gebracht. Ob die hohen Ziffern, die von einer Reihe großer Städte angegeben wurden, nur lokale Bedeutung hatten oder der ungeschminkte Ausdruck der tatsächlichen Verhältnisse in den großen Städten überhaupt war, ließ sich daraus nicht ersehen.

Speziell für die Syphilis, die uns hier beschäftigen soll, war nach der Tradition ein sehr großer Unterschied bezüglich ihrer Verbreitung zwischen Stadt und Land anzunehmen. Bei der viel reicheren Infektionsmöglichkeit, die große Städte mit ihrer Prostitution gewähren, scheint dieser Unterschied auch durchaus verständlich. Allein die Scheidung zwischen Stadt und Land ist doch heutzutage angesichts des enorm gesteigerten Verkehrs nicht mehr so streng aufrechtzuerhalten wie früher.

So ist es hier in den Tübinger Polikliniken namentlich in neuerer Zeit aufgefallen, wie hoch der Anteil der Syphilis auch unter der hauptsächlich vertretenen ländlichen Bevölkerung ist. Dieser Prozentsatz, der vor der Anwendung der Wassermannschen Blutuntersuchungsmethode schon als ein relativ recht erheblicher angesehen werden mußte, hat sich in den letzten zwei Jahren, seitdem diese Untersuchung auch hier ausgeführt wird, ganz wesentlich gesteigert.

Da zur Feststellung der Ausbreitung der Syphilis die direkte statistische Methode vorerst nicht ausführbar ist, haben wir es

versucht, durch Untersuchung der Schwachsinnigenanstalten in Württemberg, einen Einblick in die Verbreitung der Syphilis unter diesem Bevölkerungsanteil zu gewinnen. Solche Untersuchungen sind in letzter Zeit von verschiedenen Seiten ausgeführt worden, in Deutschland hauptsächlich in zwei großen Anstalten bei Berlin. Wir hatten so die Möglichkeit, durch Vergleich unserer Resultate mit jenen einen indirekten Schluß auf die Verbreitung der Syphilis in unserer Bevölkerung zu ziehen, wobei es uns hauptsächlich auf die Frage ankam, ob ein Vergleich mit jenen norddeutschen, sich hauptsächlich aus größeren Städten rekrutierenden Anstalten bezüglich der Morbidität an Syphilis festzustellen sei. Selbstverständlich sind wir überzeugt, daß eine rein großstädtische Bevölkerung viel ungünstiger in dieser Hinsicht dasteht.

Die Schätzung, die man sich früher von dem Einfluß der Syphilis auf die Geisteskrankheiten gemacht hatte, war eine recht verschiedene. Wir wollen hier natürlich absehen von bestimmten Erkrankungen, z. B. der Paralyse, von der man ja früher schon mit Sicherheit annahm, daß ihre Ursache meist auf Syphilis beruhe. Gerade bei den uns hier interessierenden Erkrankungen, der Idiotie, Epilepsie, den angeborenen Degenerationsformen (Hydrozephalus, Mikrozephalus, Little), den verschiedenen Lähmungen usw. treffen wir auf große Meinungsverschiedenheit hinsichtlich ihres Zusammenhangs mit der hereditären Syphilis. Diese aber bildet wiederum ein sehr günstiges Feld für die Wassermannsche Blutuntersuchungsmethode, da wir ja in einem sehr großen Prozentsatz der Fälle von hereditärer Lues (mit klinischen Erscheinungen) positive Reaktionen erhalten.

Wir haben so auf Veranlassung und unter Kontrolle von Herrn Prof. Linser im letzten Jahre 9 Anstalten des Landes untersucht in der Weise, daß von sämtlichen Kranken unter 40 Jahren Blut in der Menge von 1—2 ccm auf Watte aufgefangen wurde. Diese Watte wurde später mit Kochsalzlösung ausgelaugt und damit die Wassermannsche Reaktion angestellt. Von den positiv oder zweifelhaft reagierenden Fällen wurde meist eine zweite Blutprobe entnommen zur Kontrolle und damit die Reaktion wiederholt.

Es ist nicht zu leugnen, daß diese Methode mehr Versager ergibt, als die sonst in erster Linie zu empfehlende Venäpunktion und nachfolgende Verwendung reinen Serums. Immerhin haben wir durch Vorproben festgestellt, daß unter Verwendung besonders vorbereiteter Watte in etwa 95 % der Fälle das Resultat der Untersuchung solcher Watteproben mit dem reinen Serums übereinstimmte. Voraussetzung ist nur, daß die Menge des so entnommenen Blutes nicht zu gering ist. Selbstverständlich wurden alle diese Proben nach der ursprünglichen Wassermannschen Methode mit den vorgeschriebenen Kontrollen angestellt. Von den positiv befundenen Fällen wurden dann, soweit möglich, noch die klinische Diagnose und anamnestische Daten eingeholt. Die Beschränkung unserer Untersuchungen auf Kranke unter 40 Jahren haben wir deshalb eingeführt, weil unser Hauptaugenmerk auf die Auffindung der Fälle von hereditärer Lues gerichtet war. Solche können aber natürlich viel eher in jungen Jahren nachgewiesen werden. Die Möglichkeit ihrer Ausheilung und damit

eines negativen Blutuntersuchungsresultats wächst natürlich mit zunehmendem Alter.

Wir haben so 1244 Patienten untersucht, von denen 119 eine positive Reaktion ergaben; das heißt also 9,6 % der Fälle. Von 88 unserer Kranken mit positivem Blutbefund konnten wir genaue Angaben über Herkunft und Familienverhältnisse bekommen. Von diesen stammten 63 aus Städten (mit über 20 000 Einwohnern), 25, also nicht ganz $^1/_3$, kam aus ländlichen Verhältnissen. 19 waren uneheliche Kinder.

Was die einzelnen Erkrankungsformen anlangt, so verteilen sich unsere Fälle in folgender Weise:

Hydrozephalus	Mikrozephalus	Idiotie	Sekundäre Verblödung	Epilepsie	Varia
6	4	60	10	31	7

Die Zahl der Fälle von Hydrozephalus ausgesprochener Art, die wir untersuchen konnten, betrug 19. Davon fand sich bei 6 eine positive Reaktion, also in etwa 30 % der Fälle.

Von Mikrozephalen konnten wir 14 untersuchen, davon waren 4 positiv.

Die Zahl der von uns untersuchten Fälle von Littlescher Krankheit betrug 37, davon waren 6 positiv.

Das größte Kontingent unserer positiven Fälle ergab die Idiotie, bei der wir in 60 Fällen eine positive Reaktion fanden.

Dagegen fanden wir nur bei 31 Epileptikern einen positiven Wassermann. Bei diesen beiden letzteren Formen, bei der Idiotie und Epilepsie läßt sich ein prozentuales Verhältnis nicht feststellen, weil in einer erheblichen Anzahl von Fällen eine genaue Scheidung beider Formen nicht möglich war. Nach unserer Schätzung hatten wir bei etwa 15 % der Idioten und bei etwa 5 bis 6 % der Epileptiker einen positiven Blutbefund.

Wenn wir unsere Resultate mit dem früherer Untersucher vergleichen, so stimmen sie mit denen der deutschen Autoren ganz wohl überein:

Alt fand bei 9 % der Fälle von Epilepsie und Idiotie in Uchtsprünge positive Wassermannsche Reaktion.

Lippmann fand unter den Kranken der Dalldorfer Anstalt 13,2 % mit positiver Wassermannscher Reaktion.

Dagegen liegt eine französische Statistik über 400 Kranke vor von Raviart, Breton, Petit-Gayet und Cannec, die von 277 Patienten mit Idiotie, Epilepsie, Imbezillität 29,2 % positive Resultate erhielten.

Die starke Differenz der französischen und deutschen Resultate kann unseres Erachtens nur dadurch erklärt werden, daß man, wenn nicht zufällige Verhältnisse hier mitspielen, annimmt, daß die Verbreitung der Syphilis in Frankreich eine viel größere ist als bei uns. Verschiedenheit der Herkunft der untersuchten Kranken, ob aus großen Städten oder mehr ländlichen Verhältnissen, können hier keine Rolle spielen. Solche Unterschiede liegen ja auch zwischen unserem Material und dem von Alt und Lippmann vor, insofern sich unsere Patienten durchschnittlich vielmehr aus ländlichen Bezirken jedenfalls rekrutieren, als die der Berlin-Dalldorfer Anstalt und wahrscheinlich auch der von Uchtsprünge. Trotzdem aber besteht keine wesentliche Differenz unserer und der dortigen Resultate.

Unsere Ergebnisse befinden sich auch in einer erfreulichen Uebereinstimmung mit den Schätzungen, die früher bezüglich der ätiologischen Rolle der Syphilis bei diesen Erkrankungen vorliegen: Wildermuth,

der seine Erfahrungen auch hauptsächlich an Kranken aus Württemberg sammelte, gibt an, daß er bei 11,8 % der Idioten Lues als Ursache annehme. Binswanger sah bei 9,5 %, Ziehen bei 10 % derselben die Syphilis als Ursache an. Strohmayer setzt sicher 5—6 %, wahrscheinlich aber 10—15 % der Fälle von jugendlichem Schwachsinn auf Rechnung der Syphilis.

Viel geringer ist der Prozentsatz, der nach allgemeiner Annahme bisher bei der Epilepsie der Syphilis zur Last fiel. Bratz und Lüth schätzen die Zahl der hereditär Syphilitischen unter den Epileptikern auf 4—7 %. Siebold mißt der Syphilis nur den relativ geringen Anteil von 1,8 % unter den Ursachen der Epilepsie zu. Dagegen nimmt Heubner in 23 % der Fälle Lues der Eltern an.

Auch bei der Littleschen Krankheit wird der hereditären Syphilis ein ziemlich erheblicher Einfluß zugewiesen.

Höher noch wurde sie bei den Fällen von Hydro- und Mikrozephalus gewertet. Hochsinger fand unter einem relativ großen Material von hereditär-luetischen Kindern nahezu 10 % Hydrozephalus. Elsner glaubt bei 16,6 % der Fälle von Wasserkopf Lues der Eltern als Ursache annehmen zu können.

Wir sind uns bewußt, daß bei der doch relativ geringen Zahl der Fälle die mitgeteilten einzelnen Prozentzahlen keine allzu große Bedeutung haben. Den Hauptwert unserer Zusammenstellung sehen wir in der Feststellung, daß der Prozentsatz der Luetiker unter den Schwachsinnigen und Epileptikern hier in den württembergischen Anstalten kein wesentlich anderer ist, als in den andern Anstalten Deutschlands, trotzdem unsere Patienten meist aus ländlichen Verhältnissen stammten, während die hauptsächlich zum Vergleich herangezogenen, in gleicher Weise untersuchten Anstalten in Dalldorf und Uchtsprünge zweifellos mehr großstädtisches, Berliner Material enthalten. Man wird daraus den Schluß ziehen können, daß wir auch hier in den ländlichen Verhältnissen mit der Syphilis durchaus rechnen müssen.

Literatur. 1. Alt, Ausfall der Wassermannschen Reaktion bei Epileptikern und Idioten (Ztschr. f. Psychiatrie 1909, Bd. 66). — 2. Bendixsohn, Psychiatrische Erfahrungen mit der Wassermannschen Reaktion aus der psychiatrischen Klinik Greifswald (Ztschr. f. Immunitätsforschung 1909, Bd. 4, H. 3). — 3. Bresler, Erbsyphilis und Nervensystem (Schmidts Jahrb. 1904, H. 4). — 4. König, Die Aetiologie der einfachen Idiotie verglichen mit derjenigen der zerebralen Kinderlähmungen (Ztschr. f. Psychiatrie Bd. 61). — 5. Lippmann, Ueber den Zusammenhang von Idiotie und Syphilis (Münch. med. Wochschr. 1909, Nr. 47). — 6. Nonne, Syphilis und Nervensystem (Berlin 1909). — 7. Plaut, Die Wassermannsche Serodiagnostik der Syphilis in ihrer Anwendung auf die Psychiatrie (Jena 1909). — 8. Raviart, Breton, Petit-Gayet et Cannec, Aliénation mentale et réaction de Wassermann (Presse medicale 1908, Nr. 71). — 9. Rondoni, Beiträge zum Studium der Entwicklungskrankheiten des Gehirns (A. f. Psych. 1909, Bd. 45, H. 3). — 10. Scheidemantel, Ueber das Wesen, die Technik und klinische Bedeutung der Serodiagnostik der Lues (Würzburger Abhandlungen 1909, Bd. 10, H. 1). — 11. Siebold, Statistischer Beitrag zur Aetiologie der Epilepsie (Psychiatrische neurolog. Wochschr. 1906, H. 16). — 12. Strohmayer, Psychopathologie des Kindesalters (Tübingen 1910). — 13. Vogt, Epilepsie im Kindesalter (Berlin 1910). — 14. Ziehen, Geisteskrankheiten des Kindesalters (Berlin 1910).

Lebenslauf.

Ich, Richard Kürner, bin geboren am 11. Mai 1886 zu Winnenden O.-A. Waiblingen als Sohn des damaligen praktischen Arztes Dr. med. Alfred Kürner, späteren Oberamtsarztes in Sulz a. Neckar. Ich besuchte zuerst die Lateinschule in Winnenden, kam Herbst 1900 auf das Gymnasium Cannstatt, wo ich Sommer 1904 die Reifeprüfung bestand. Im Herbst desselben Jahres bezog ich die Universität Tübingen, wo ich bis zu der im Frühjahr 1907 erledigten Vorprüfung blieb. Sommer 1907 studierte ich in Kiel, kehrte dann wieder nach Tübingen zurück, um im Dezember 1909 nach 10semestrigem Studium die Staatsprüfung zu bestehen. Vom 1. Januar bis 31. März war ich als Medizinalpraktikant an der medizinischen Klinik Tübingen, Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Prof. Dr. Linser), tätig. Vom 1. April bis 31. Juli befand ich mich an der inneren Abteilung des städtischen Katharinen-Hospitals Stuttgart (Chefarzt Dr. Sick); seit 1. August bin ich an der chirurgischen Abteilung des Karl-Olga-Krankenhauses Stuttgart (Prof. Dr. Hofmeister).